



TITLE:

自己去勢の1例

AUTHOR(S):

三井, 健司; 小久保, 公人; 加藤, 慶太郎; 中村, 小源太;
青木, 重之; 瀧, 知弘; 山田, 芳彰; 本多, 靖明; 深津, 英
捷

CITATION:

三井, 健司 ...[et al]. 自己去勢の1例. 泌尿器科紀要 2002, 48(5): 281-283

ISSUE DATE:

2002-05

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/114755>

RIGHT:

自 己 去 勢 の 1 例

愛知医科大学泌尿器科学教室（主任：深津英捷教授）

三井 健司，小久保公人，加藤慶太郎

中村小源太，青木 重之，瀧 知弘

山田 芳彰，本多 靖明，深津 英捷

A CASE OF SELF-MUTILATION OF TESTIS

Kenji MITSUI, Hiroto KOKUBO, Keitaro KATO,

Kogenta NAKAMURA, Sigeyuki AOKI, Tomohiro TAKI,

Yoshiaki YAMADA, Nobuaki HONDA and Hidetoshi FUKATSU

From the Department of Urology, Aichi Medical University

A 22-year old man was admitted to the emergency room of our hospital with bleeding from scrotal wound. He had resected his own scrotum and both testes by himself with a small knife, since he thought that his testes had developed necrosis. He had thrown his scrotal skin and both testes away in a lavatory. We closed the wide wound surface with the surrounding skin after ligation of the spermatic cord. The post-operative course was uneventful. The patient was referred to the psychiatric department of our hospital and received supportive psychotherapy under diagnosis of schizophrenia. This is the 23rd case to be reported as self-injury of the external genitalia and the 7th case limited to testis in the Japanese literature.

(Acta Urol. Jpn. 48 : 281-283, 2002)

Key words: Testis, Self-mutilation, Schizophrenia

緒 言

男性の外陰部損傷は，しばしば報告されているが，自傷行為による陰茎や精巣の切断はさきわめて稀である。

われわれは，両精巣の切断摘除を自己で遂行した症例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者：22歳，男性，専門学校生

初診：2000年7月20日午前3時50分。

主訴：自己による陰嚢挫創

既往歴：15歳時よりうつ病，脅迫神経症の診断で精神科病院にてカウンセリングを受けていた。

家族歴：母親が精神分裂病で入院歴がある。

現病歴：生来まじめな性格で空手を趣味としていた。2000年7月10日頃より体調不良，陰嚢，精巣に対する嫌悪感を訴えることがあり，家族も異変に気づいていた。2000年7月20日午前3時頃，陰嚢が紫色に壊死していると錯覚し，自宅トイレにて彫刻刀を用い陰嚢を切除し，さらに両側の精巣を切除しトイレに破棄した。出血が止まらないため，家族に付き添われて救急車にて当院を受診した。

現症：身長 165 cm，体重 55 kg，栄養状態良好。

来院時，顔面はやや蒼白の感があるが，平静な顔貌で，眼瞼結膜に貧血を認めず，また疼痛も一切訴えなかった。陰嚢皮膚は大きく欠損し視診上，陰嚢内に血腫を認めるものの精巣は認めなかった (Fig. 1)。

血液生化学検査では，軽度のヘモグロビンの低下を認める以外異常を認めなかった。尿所見にも特に異常は認められなかった。止血と閉創のため手術を施行した。患者は，術直前まで精巣が完全に去勢されているかどうかを気にかけていた。

手術：創面は楕円形の皮膚欠損となっており陰嚢皮



Fig. 1. Scrotal wound at presentation.



Fig. 2. Post-operative appearance.

膚はほとんどない状態であった。両側の精巣は認められず、精索血管および精管は切断されていた。切断された両側の精索血管および精管をそれぞれ結紮し、創内の血腫を可及的に除去したのち、デブリメントを行い、ドレーンを留置し外陰部皮膚を閉創した (Fig. 2)。術前陰囊皮膚の欠損範囲が広いと植皮が必要かと思われたが、陰囊内容が完全に切除されていたため閉創は可能であった。陰茎、尿道には損傷は認められなかった。

術後経過：術創は、著変なく治癒した。

術後に、患者の了解を得て精神科医の診断を受けたが、妄想型精神分裂病と診断され、今後精神的管理を続ける必要があるとのコメントであった。術後、われわれに対し、患者の理解力、応答は冷静で従順であった。治療にも協力的で、自己の精巣が失なったことに対して後悔もなくむしろ安堵感に満ちていた。現在、精神科医にて精神的管理を続行中である。

考 察

外陰部損傷のほとんどは外傷性のものであり、自傷による外陰部損傷はきわめて稀である。欧米では、1901年 Storch¹⁾ による最初の報告がなされ、以後幾つかの報告がなされている。1996年に Romily ら²⁾ の98例の自己外陰部損傷の集計報告がある。

本邦における自傷による外陰部損傷の報告は1965年の紺屋ら³⁾ に始まり1999年鈴木ら⁴⁾ が22例を集計し報告している。本症例は本邦23例目にあたると思われる。

しかしこれらは、自己陰部損傷 (陰茎、陰囊を含む) すべてであり、精巣切断のみに限れば本症例は、本邦7例目にあたると思われる。さらに両側完全切断まで遂行した例となると本邦2例目にあたり非常に稀な症例と言える。

1996年に Nakaya ら⁵⁾ は、精神科医の立場から、海外文献を中心に報告されている自傷による男性外陰部

損傷109例の背景因子をまとめ報告している。それによると、基礎疾患で最も多かったのは精神障害で55% (分裂病44%, 急性精神病11%) であり、ついで非精神病23% (人格異常14%, 性倒錯者9%) であった。つづいて躁鬱病が9%, てんかんおよびアルコール精神病などの器質性中毒性精神病が13%であった、と述べている。また、鈴木ら⁴⁾ の、本邦においての自己外陰部損傷22例の集計をみると、22例中17例 (疑いも含める) と77%が精神分裂病であった、と述べている。内外いずれにしろ精神分裂病が基礎疾患として存在するものが一番多い様である。本例も基礎疾患として精神分裂病が存在していた。

Blacker and Wong⁶⁾ は、8例の自己去勢例を集計し、このような行為をする患者の背景には、(1) 不幸な幼少期の家庭環境。たとえば、母子家庭、父の不在などがみられる。(2) 強度の性の倒錯。(3) 子供に対して従順な被虐待的態度を強いる母親の存在。(4) 自傷により罪、恥、不安が解消する。(5) 強い女性の証。(6) 自己男性性器に対する拒絶、などの要素が存在すると述べている。

また、Cleveland⁷⁾ は、このような男性では、外陰部の切断を実行しなくても、心理的にはすでに去勢された人格となっており、ロールシャッハテストなどの心理分析で外陰部自傷行為を予知できる可能性を認めている。外陰部自傷は熟慮の上での行為であって、衝動的なものではなく、去勢などを実行した後、後悔や嘆きがないことが特徴であると述べている。

本症例の家庭環境はまず問題なさそうに思われ、自分は男性であるとの認識も確かなものであり、空手を趣味としており、強い男性でありたいとの願望も感じられた。また、今回の自傷は精巣だけであり、陰茎に関しては全く無関心であったのも特徴であった。Blacker ら⁶⁾ の言う (4) および Cleveland の述べている去勢を実行後、後悔や嘆きがないことは本症例にも一致し、患者の去勢後のすっきりした表情には驚きに値する。

治療に関しては、報告例のほとんどにおいて閉創術にとどまり、精巣再移植術は行われていなかった。再移植術が手技的に難しいこと、患者が精神分裂病をもつものが多いこと、患者が本症例のように切除した精巣を持参しない例が多いこと、Aboself ら⁸⁾ は、19例の自己外陰部損傷を報告し31%に自傷を繰り返したと報告しているように自傷を繰り返す症例が多いことを考えると当然の結果であろう。しかし、1例自殺行為による両側精巣離断に対し再移植術成功の報告もあった⁹⁾。マイクロサージャリーの発達により今後は再移植術も検討されるであろうが、泌尿器科医のみならず精神科医の迅速な診断も交え本手術の施行は慎重に判断すべきであろう。

結 語

22歳, 精神分裂病患者の自己去勢の1例について報告した.

文 献

- 1) Strooch D: Self-castration. Letter to Editor. JAMA **36**: 270, 1901
- 2) Romilly CS and Isaac MT: Male genital self-mutilation. Br J Hosp Med **55**: 427-431, 1996
- 3) 紺屋博輝, 竹内正文: 男子外陰部自己損傷の1例. 日泌尿会誌 **56**: 1266, 1965
- 4) 鈴木一実, 満 純孝, 小林 裕, ほか: 自己外陰部損傷の2例. 西日泌尿 **61**: 458-462, 1999
- 5) Nakaya M: On Background factors of male genital self-mutilation. Psychopathology **29**: 242-248, 1996
- 6) Blacker KH and Wong N: Four cases of autocastration. Arch Gen Psychiatry **8**: 169-176, 1963
- 7) Cleveland SE: Three cases of self-castration. J Nerv Ment Dis **123**: 386-391, 1956
- 8) Aboseif S, Gomez R and Mcaninch JW: Genital self-mutilation. J Urol **150**: 1143-1146, 1993
- 9) Yuemin XU, Ping WU, Pengcheng CAI, et al.: Replantation of the testis: report of a case. J Urol **139**: 596-598, 1988

(Received on October 24, 2001)

(Accepted on January 18, 2002)